Die sogenannte Luxatio centralis femoris

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Von

Christian Lorenz

approb. Arzt, aus Volkenrath

Tag der Promotion: 6. November 1920

Emil Ebering Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

107

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n: Prof. Dr. **Rubner**

R e f e r e n t e n: Prof. Dr. **Köhler.**

Prof. Dr. **Hildebrand.**

Als Luxatio centralis femoris bezeichnet man das Eindringen des Schenkelkopfes durch die Pfanne hindurch in das kleine Becken. Sie ist in 2 Formen bekannt, als traumatische nach Zerstörung der gesunden Pfanne und als pathologische Verrenkung, wenn destruierende Prozesse den Pfannenboden zerstört und so dem Kopfe den Weg zentralwärts freigemacht haben. In rund 100 Jahren sind von der traumatischen zentralen Luxation nur 74 Fälle in der Literatur bekanntgeworden, so daß nur wenig Aerzte sich rühmen können, dieses Krankheitsbild gesehen zu haben. Die Hauptsymptome sind Verkürzung, Außenrotation, Flexion, Ab- oder Adduktion und palpatorischer Nachweis des Schenkelkopfes im Becken durch Rektal- oder Vaginaluntersuchung. Die Therapie besteht in Reluxation und Fixierung des Kopfes in der verbesserten Stellung. Trotz zahlreicher angegebener Methoden zur Reposition waren die Heilungserfolge im allgemeinen keine idealen. Verkürzung des Beines und Ankylosierung im Hüftgelenk waren kaum zu vermeiden. Neuerdings hat Melchior bessere Resultate erzielt dadurch, daß er vom Trochanter her den Schenkelhals anbohrte und am Bohrer einen Extensionszug anbrachte.

Von der pathologischen Luxatio centralis femoris sind nur 19 Fälle beschrieben. In der Tat ist über diese Entstehungsweise auch nur sehr wenig bisher veröffentlicht worden. Als ätiologische Momente sind bisher beobachtet worden:

1. Osteomyelitis des Hüftgelenkes;
2. Tuberkulose des Hüftgelenkes;
3. Destruierende Neoplasmen;
4. Echinococcus.

Die Symptome dieser zentralen Dislokation des Kopfes sind dieselben wie bei der traumatischen. Die Therapie muß sich im allgemeinen auf die Behandlung des stets ernsten Grundleidens beschränken, im Verhältnis zu dem die Verrenkung von nebensächlicher Bedeutung ist.

Lebenslauf

Ich, Christian Lorenz, wurde am 26. 6. 93 in Volkenrath geboren und evangelisch getauft. Nach 5 jährigem Besuche der Elementarschule, bestand ich Ostern 04 die Aufnahmeprüfung in die Sexta der Realschule in Schwelm, wo ich Ostern 1910 das sogenannte „Einjährige“ erhielt. Ostern 1913 bestand ich auf der Oberrealschule in Barmen die Reifeprüfung. Nach zweisemestrigem Besuche der Universität München bezog ich Ostern 14 die Universität Berlin. Von Ostern 15 bis Januar 19 war ich im Felde. Am 9. Sept. 20 erhielt ich die Approbation als Arzt und promovierte am 6. November 20.